

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diabetes mellitus menjadi masalah kesehatan secara global dan sebagai penyakit yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita. Masalah kualitas hidup menjadi aspek penting dalam diabetes mellitus untuk memprediksi seberapa baik penderita diabetes mellitus dalam mengendalikan penyakitnya dan menjaga kesehatan dalam jangka panjang. Kualitas hidup penderita diabetes mellitus yang buruk mengakibatkan penurunan perawatan diri sehingga memperburuk keadaan dari waktu ke waktu (Nisa & Kurniawati, 2022). Kualitas hidup yang buruk menunjukkan bahwa kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik mulai berkurang dan bahkan menghilang. Kemampuan aktivitas sehari-hari menjadi sangat terbatas, termasuk berkurangnya perawatan diri. Jika penderita diabetes mellitus tidak melakukan perawatan diri dengan baik maka akan menyebabkan berbagai komplikasi (Erniantin et al., 2018). Pengobatan diabetes mellitus akan berhasil jika pelaksanaannya dilakukan berdasarkan kemampuan penderita untuk memulai dan melakukan tindakan perawatan diri secara mandiri. Dalam melakukan tindakan perawatan diri secara mandiri perlu adanya dukungan keluarga sehingga tindakan tersebut menjadi kebiasaan baik yang akan menurunkan angka morbiditas dan mortalitas secara signifikan dalam mempengaruhi produktivitas dan kualitas hidup (Siregar et al., 2022).

Menurut data *International Diabetes Federation* (IDF) pada (2019), menyebutkan terdapat 463 juta penduduk dunia yang menderita diabetes mellitus

dan diperkirakan akan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018), prevalensi diabetes mellitus di Indonesia yaitu 1.017.290 penderita. Sedangkan data diabetes mellitus di Jawa Timur pada tahun 2022 terdapat 863.686 kasus (Dinkes Jatim, 2022). Bedanya data di Lamongan angka kejadian diabetes mellitus di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di 33 Puskesmas se-Kabupaten Lamongan sejumlah 22.580 kasus per tahun (97,2% dari estimasi penderita diabetes mellitus yang ada). Perkiraan ini diperkirakan akan mengalami peningkatan 1,4% setiap tahunnya (Dinkes Lamongan, 2021). Berdasarkan hasil survey awal di Puskesmas Lamongan, penderita diabetes mellitus sebanyak 1.391 penderita pada tahun 2021 dan meningkat menjadi 1.412 penderita pada tahun 2022. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa prevalensi penderita diabetes mellitus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun.

Berdasarkan hasil survey awal dengan 5 penderita diabetes mellitus di kegiatan PROLANIS Puskesmas Lamongan diperoleh data dari 5 penderita terdapat 4 penderita dengan kualitas hidup kurang baik dan 1 penderita dengan kualitas hidup cukup. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penderita diabetes mellitus di Puskesmas Lamongan mengalami kualitas hidup yang kurang baik.

Meningkatnya angka kejadian diabetes mellitus tidak diimbangi dengan meningkatnya kualitas hidup penderita. Menurut Tamornpark et al., (2022), dari 967 penderita diabetes mellitus, mayoritas masuk kategori kualitas hidup rendah hingga sedang, dengan persentase 90,1%. Menurut penelitian Nisa & Kurniawati (2022), dari 163 penderita diabetes mellitus di Puskesmas Pulomerak Kota Cilegon,

sebagian besar memiliki kualitas hidup yang buruk dengan persentase 74,2%. Menurut Rumi & Salsabila (2023), dari 526 penderita diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah Torabelo Sulawesi Tengah, kualitas hidup penderita diabetes mellitus dengan kategori buruk memiliki frekuensi sebesar 88%, dan untuk kategori baik sebesar 12%. Berdasarkan hasil penelitian Ferawati et al., (2020), pada 30 penderita diabetes mellitus didapati 7 penderita (23%) memiliki kualitas hidup yang baik, 6 penderita (20%) memiliki kualitas hidup cukup, dan 17 penderita (56,7%) memiliki kualitas hidup buruk. Beberapa penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup penderita diabetes mellitus sebagian besar memiliki kualitas hidup yang buruk.

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupannya baik dilihat dari konteks budaya maupun sistem nilai dimana mereka tinggal dan hidup yang ada hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standart dan fokus hidup mereka. Kualitas hidup mencakup beberapa indikator, diantaranya: Domain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan (Ariyanto et al., 2020). Kualitas hidup diukur dengan mengidentifikasi seberapa berat gejala atau keluhan fisik yang dialami penderita seperti kondisi umum, kemampuan fisik dan energi dalam melakukan aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan dan alat bantu medis, mobilitas, rasa nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, serta kapasitas kerja (Rumawas, 2021).

Beberapa hal yang perlu diidentifikasi dari psikologis adalah penilaian terhadap citra dan penampilan tubuh, perasaan negatif atau positif, harga diri, kemampuan berpikir atau belajar, daya ingat dan konsentrasi. Pada aspek hubungan

sosial perlu diidentifikasi bagaimana individu berinteraksi dengan individu lainnya dimana dari interaksi tersebut akan mempengaruhi atau mengubah perilaku individu seperti relasi personal, dukungan sosial, dan aktivitas seksual. Serta aspek lingkungan diukur dengan mengidentifikasi penilaian terhadap kecukupan sumber keuangan, kebebasan, keamanan fisik dan rasa aman, aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan dan perawatan sosial, lingkungan rumah, peluang untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru, partisipasi dan kesempatan untuk kegiatan yang menyenangkan, kondisi lingkungan fisik (polusi/kebisingan/lalu lintas/iklim) (Rumawas, 2021).

Kualitas hidup penderita diabetes mellitus dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: Pengetahuan, jenis kelamin, lama sakit, usia, komplikasi, dukungan keluarga, dan manajemen perawatan diri (Abedini et al., 2020). Pengetahuan penderita tentang diabetes mellitus yang baik, akan meningkatkan kemampuannya dalam penanganan penyakitnya sehari-hari. Semakin baik penderita mengerti tentang penyakitnya, maka semakin mengerti alasan dan bagaimana cara mereka harus mengubah perilaku (Mulyani & Patimah, 2023). Jenis kelamin juga mempengaruhi kualitas hidup seseorang terutama perempuan cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan laki-laki (Unden et al., 2008). Lama sakit juga mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Semakin lama penderita diabetes mellitus terdiagnosis, maka semakin buruk kualitas hidupnya (Rahma, 2019). Usia juga mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Penderita diabetes mellitus sering terjadi pada lansia (>65 tahun) dengan durasi penyakit jangka panjang sehingga kualitas hidup mereka lebih buruk (Wandell & Tovi, 2000).

Komplikasi juga berpengaruh pada kualitas hidup seseorang, komplikasi memiliki kecenderungan terjadinya penurunan kualitas hidup penderita diabetes mellitus (Ferawati et al., 2020).

Dari beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, dukungan keluarga merupakan faktor yang cukup mempengaruhi peningkatan kualitas hidup penderita diabetes mellitus. Adanya dukungan keluarga akan membangkitkan semangat penderita untuk selalu berusaha mencapai kesembuhannya. Dukungan keluarga yang baik akan membantu memperbaiki kondisi psikologis penderita dan membuat penderita merasa nyaman. Hal ini akan memotivasi penderita dalam pengobatan dan manajemen penyakit (Mulyani & Patimah, 2023). Menurut penelitian Vitaliati et al., (2023), menunjukkan penderita diabetes mellitus yang memiliki dukungan keluarga yang baik setiap harinya maka kualitas hidup penderita akan semakin baik. Oleh karena itu, diperlukan adanya keluarga yang mampu memotivasi dan mendukung penderita untuk melakukan pengobatan diabetes mellitus.

Beberapa indikator dalam dukungan keluarga meliputi: Dukungan informasi, emosional, penghargaan, dan instrumental. Dukungan informasi, merupakan penjelasan mengenai situasi yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi individu, dukungan diberikan dalam bentuk nasihat, saran dan diskusi. Dukungan emosional berkaitan dengan tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman individu seperti rasa empati, perhatian dan kepedulian terhadap individu sehingga individu merasa dicintai dan diperhatikan dalam hidupnya. Dukungan penghargaan merupakan sistem pendukung bagi individu dengan memberikan dukungan positif yang ada dalam individu tersebut. Dukungan instrumental

merupakan sumber pertolongan yang diberikan langsung oleh keluarga seperti bantuan material dan fasilitas sehari-hari (Nurhayati et al., 2021).

Manajemen perawatan diri pada penderita diabetes mellitus juga menjadi faktor penting yang harus diperhatikan. Manajemen perawatan diri merupakan suatu cara yang dilakukan oleh penderita dalam melakukan perawatan secara mandiri. Hal ini diperlukan untuk mencegah komplikasi akut dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang. Dengan adanya manajemen perawatan diri maka program dalam pengobatan dapat berjalan secara efektif karena penderita akan menyadari pentingnya pengobatan dan perawatan yang dilakukan. Tindakan dalam manajemen perawatan diri meliputi lima sub skala yaitu: Pengaturan pola makan, latihan fisik, perawatan kaki, minum obat, dan monitoring gula darah (Umar et al., 2022).

Manajemen perawatan diri dan dukungan keluarga dapat meningkatkan hasil klinis, faktor psikososial, status kesehatan, kesejahteraan pada penderita diabetes mellitus dan utamanya kualitas hidup (Hijriana et al., 2023). Manajemen perawatan diri diabetes mellitus bermanfaat untuk mengontrol kadar glukosa darah sehingga kadar glukosa darah tetap dalam tingkat normal bagi penderitanya. Manajemen perawatan diri juga bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan penderita dalam memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri, sehingga penderita memiliki kemampuan mencegah dan mengelola penyakit diabetes mellitus dengan kepatuhan terhadap pengobatan dan nasihat yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Sehingga manajemen perawatan diri jika dilakukan dengan benar dapat mencegah komplikasi diabetes mellitus (Istiyawanti, 2019).

Upaya dalam meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus adalah dengan dukungan keluarga dan manajemen perawatan diri yang baik. Namun sebelum menentukan tindakan perencanaan tersebut perlu adanya upaya untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dan manajemen perawatan diri penderita diabetes mellitus yang berdampak pada kualitas hidup mereka. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya korelasi antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup dan manajemen perawatan diri dengan kualitas hidup. Namun dari beberapa penelitian tersebut dilakukan pada kelompok dan variabel yang berbeda serta dalam penelitian ini peneliti berupaya untuk mengidentifikasi variabel dukungan keluarga dan manajemen perawatan diri dan korelasinya dengan kualitas hidup. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dan manajemen perawatan diri dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Lamongan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dan manajemen perawatan diri dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Lamongan?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dan manajemen perawatan diri dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Lamongan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi dukungan keluarga pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Lamongan.
- 2) Mengidentifikasi manajemen perawatan diri pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Lamongan.
- 3) Mengidentifikasi kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Lamongan.
- 4) Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Lamongan.
- 5) Menganalisis hubungan manajemen perawatan diri dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Lamongan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Puskesmas**

Dengan adanya penelitian ini puskesmas dapat mengidentifikasi dukungan keluarga, manajemen perawatan diri dan kualitas hidup serta melihat frekuensinya. Dengan demikian, puskesmas dapat menentukan rencana program kegiatan yang akan dilakukan agar dukungan keluarga semakin baik, manajemen perawatan diri

semakin baik dan kualitas hidup semakin baik sehingga upaya untuk menurunkan atau menangani diabetes mellitus di Puskesmas Lamongan semakin baik.

#### **1.4.2 Bagi Prodi Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi tentang data dan analisis dukungan keluarga, manajemen perawatan diri, dan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

#### **1.4.3 Bagi Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas hidup yang baik dengan upaya memperbaiki dukungan keluarga dan manajemen perawatan diri.

#### **1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber data dan literature review oleh peneliti selanjutnya untuk menambah pengetahuan dan informasi.